

**UPAYA PENCEGAHAN PERDARAHAN IBU POST SECTIO
CAESAREA DENGAN ANEMIA DI RSU ASSALAM
GEMOLONG**



PUBLIKASI ILMIAH

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

ANISA NILA ARLINDA

J 200 130 028

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

**UPAYA PENCEGAHAN PERDARAHAN IBU POST SECTIO CAESAREA
DENGAN ANEMIA DI RSU ASSALAM GEMOLONG**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

ANISA NILA ARLINDA
J 200 130 028

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Sulastris, S.Kp., M.Kes
NIK. 595

HALAMAN PENGESAHAN

UPAYA PENCEGAHAN PERDARAHAN IBU POST SECTIO CAESAREA
DENGAN ANEMIA DI RSU ASSALAM GEMOLONG

OLEH

ANISA NILA ARLINDA

J 200 130 028

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Sabtu, 23 Juli 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

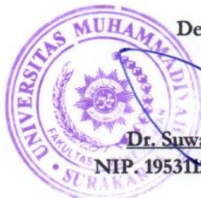
1. Sulastri, S.Kp., M.Kes
(Ketua Dewan Penguji)

(.....)

2. Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep., M.Kes
(Anggota Dewan Penguji)

(.....)

Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes

NIP. 195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam studi kasus karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 11 Juni 2016

Penulis



ANISA NILA ARLINDA

J 200 130 028

UPAYA PENCEGAHAN PERDARAHAN IBU POST SECTIO CAESAREA DENGAN ANEMIA DI RSU ASSALAM GEMOLONG

Anisa Nila Arlinda, Sulastri
Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. Ahmad Yani, Tromol Pos 1, Pabelan Kartasura
E-mail: anisanilaarlinda@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Perdarahan setelah persalinan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi dibandingkan dengan penyebab lainnya. Anemia merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan. Jika kadar Hb kurang dari 7g/dl atau hematokrit kurang dari 20 % maka dikatakan anemia berat dan harus dilakukan penanganan segera mungkin. Penambahan makanan yang bergizi dan mengandung protein merupakan salah satu cara mencegah agar tidak terjadinya perdarahan. Mengonsumsi makan-makanan yang mengandung vitamin C sangat berperan dalam pembentukan hemoglobin serta vitamin K dapat membantu dalam pembekuan darah. **Tujuan:** Tujuan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan anemia adalah untuk mencegah terjadinya perdarahan. **Metode:** Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan cara mengumpulkan data, menganalisa data, serta kesimpulan. **Hasil:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil masalah keperawatan teratasi sebagian, sehingga membutuhkan perawatan lebih lanjut dan kerja sama pasien serta keluarga yang sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan. Adanya pengaruh terapi non farmakologi terhadap resiko perdarahan. Dianjurkan pasien untuk melakukan secara mandiri.

Kata Kunci : anemia, pencegahan perdarahan, *post sectio caesarea*

MATERNAL HEMORRHAGE PREVENTION EFFORTS POST SECTIO CAESAREA WITH ANEMIA IN RSU ASSALAM GEMOLONG

Anisa Nila Arlinda, Sulastri
Study Program DIII of Nursing Faculty of Health Science
Muhammadiyah University of Surakarta
Jl. Ahmad Yani, Tromol Pos 1, Pabelan Kartasura
E-mail: anisanilaarlinda@gmail.com

Abstract

Background: Bleeding after childbirth is the highest cause of maternal death composed to other causes. Anemia is one of the causes of the occurrence of bleeding. If the levels of Hb less than 7 g/dl or hematokrit less than 20 % then it says severe anemia and handling should be done soon as possible. The addition of food that is nutritious and protein is one way to prevent the occurrence of unbleeding. Consume foods containing vitamin C was instrumental in the formation of hemoglobin and vitamin K can help in blood clotting. **Purpose:** The goal of nursing care in patient post sectio caesarea with anemia is to prevent the occurrence of bleeding. **Method:** The method used is descriptive by means of collecting data, analyzing the data, and the conclusion. **Result:** After nursing care for 3x24 hours obtained result partially resolved the nursing problem, requiring further treatment and cooperation of patient and families who are indispensable to the success of nursing care. The existence of non pharmacological theory against the influence of the risk of bleeding. Patients are encouraged to perform independently.

Keywords: anemia, prevention of bleeding, post sectio caesarea

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) salah satu komponen untuk menilai derajat kesehatan masyarakat. Kematian ibu dapat terjadi saat hamil, waktu persalinan maupun setelah persalinan. Berdasarkan (SDKI 2012) Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012, AKI di Indonesia mengalami peningkatan dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Banyak faktor yang menyebabkan kematian ibu, faktor tersebut antara lain perdarahan setelah persalinan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), kurang energi setelah melahirkan (9%), abortus (5%), partus lama (5%), emboli (3%), dan anemia (3%). Perdarahan setelah persalinan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi dibandingkan dengan penyebab lainnya (Depkes RI, 2010 dalam Sunarno, 2014). Walaupun angka kematian maternal telah turun di negara-negara berkembang, perdarahan post partum tetap menjadi penyebab kematian maternal terbanyak dimana-mana.

Menurut (Nugroho, 2012) faktor-faktor yang menyebabkan perdarahan post partum antaralain atonia uteri (50-60%), sisa plasenta (23-24%), retensio plasenta (16-17 %), lacerasi jalan lahir (4-5%), kelainan darah (0,5 – 0,8%). Perdarahan post partum tersebut harus ditangani segera karena dapat mengancam jiwa seorang ibu. Salah satu penyebab perdarahan post partum adalah anemia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jateng yang menyebutkan pada tahun 2008 AKI mencapai 114,42/100.000 kelahiran. Angka tersebut masih berada di atas target nasional yakni sebesar 102/100.000 kelahiran (Suwandi, 2012 dalam Sulastri, 2014). Angka kematian ibu mencapai 70% yang mengalami anemia dan 19,7% untuk mereka yang tidak mengalami anemia. Kematian ibu 15-20% terjadi secara langsung atau tidak langsung.

Anemia dapat meningkatkan kejadian perdarahan postpartum serta menurunkan kemampuan ibu untuk bertahan pada saat persalinan (Lestrina, 2012). Anemia menyebabkan jumlah efektif sel darah merah berkurang, hal ini mempengaruhi jumlah Hb dalam darah sehingga oksigen yang diikat dalam darah menurun akibatnya tekanan parsial oksigen yang menuju ke uterus juga menurun. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang, menyebabkan otot-otot miometrium tidak dapat berkontraksi dengan adekuat sehingga terjadi atonia uteri akibatnya terjadinya perdarahan (Manuaba, 2009).

Pencegahan agar tidak terjadi perdarahan *post partum* karena anemia, maka selama hamil ibu harus memeriksakan kehamilannya dan melakukan pengecekan kadar Hb. Kejadian anemia bisa mencapai 20 – 60% pada wanita hamil (Lowdermilk dkk, 2013). Anemia yang biasanya dialami oleh ibu hamil adalah anemia defisiensi zat besi. Jika kadar Hb kurang dari 7 g/dl atau hematokrit kurang dari 20% maka dikatakan anemia berat dan harus dilakukan penanganan segera mungkin. Pemerintah melakukan program pencegahan anemia yaitu selama kehamilan para wanita hamil diberikan secara gratis 90 tablet Fe, berkewajiban pemeriksaan antenatal 4 kali selama kehamilan (bagi yang belum pemeriksaan akan dikunjungi ke rumah oleh bidan desa terdekat) serta adanya desa siaga untuk para wanita hamil (Kepmenkes, 2008 dalam Sulastri, 2014). Penambahan makanan yang bergizi dan mengandung protein pada ibu hamil dimaksudkan agar ibu hamil tidak terkena anemia, sehingga darah yang keluar saat ibu bersalin tidak berlebihan sehingga tidak terjadi perdarahan.

Vitamin C sangat berperan dalam pembentukan hemoglobin. Selain itu vitamin C dapat membantu absorpsi kalium dengan menjaga agar kalium tetap dalam bentuk larutan (Anggraini, 2011). Vitamin C (dalam buah tomat, melon stroberi) dan besi heme (dalam daging) akan meningkatkan absorpsi suplemen besi, maka dianjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin C dan besi heme. Jika kadar Hb kurang dari 7 g/dl dianggap sebagai anemia berat maka harus segera dilakukan transfusi darah untuk menggantikan pembawa oksigen yang hilang dan untuk mengembalikan volume sirkulasi agar tidak terjadi perdarahan (Lowdermilk dkk, 2013).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan dengan mengambil kasus berjudul “Upaya Pencegahan Perdarahan Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Anemia Di RSUD Assalam Gemolong”. Tujuan umum penulis ini adalah melakukan asuhan

keperawatan untuk mencegah perdarahan post section caesaria dengan anemia. Tujuan khususnya yaitu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa dan intervensi keperawatan, melakukan implementasi dan evaluasi untuk pasien dengan resiko perdarahan post section caesarea.

2. METODE

Karya tulis ilmiah ini disusun dengan menggunakan metode deskriptif dengan menggambarkan proses keperawatan yang dilakukan terhadap pasien. Penyusunan karya tulis ilmiah ini mengambil kasus di Rumah Sakit Umum Assalam Gemolong Sragen di bangsal An Nisa pada tanggal 28 Maret 2016. Pengambilan kasus penulis menggunakan beberapa cara yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan rekam medik, dan studi dokumentasi dari jurnal maupun buku.

Asuhan keperawatan dilakukan selama tiga hari dengan rincian hari pertama melakukan bina hubungan saling percaya kepada pasien serta mengkaji masalah yang dialami pasien, selanjutnya pada hari kedua melakukan intervensi keperawatan sesuai masalah yang dialami pasien, hari ketiga melakukan evaluasi terhadap intervensi yang dilakukan. Alat yang digunakan untuk pengambilan data adalah thermometer, tensimeter, stetoskop.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan dilakukan tiga hari dari tanggal 28 Maret 2016 sampai 30 Maret 2016. Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pasien bernama Ny. S, umur 24 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, agama islam, alamat Beji, Andong. Pasien masuk Rumah Sakit Assalam Gemolong pada tanggal 26 Maret 2016, Jam 22.30 WIB. Diagnosa saat dikaji P₁A₁. Penanggung jawab pasien Tn. T, umur 31 tahun sebagai suami dari pasien. Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Maret 2016. Dari pengkajian didapatkan keluhan utama pasien merasa pusing, badan terasa lemas.

Alasan pasien masuk ruang VK RSU Assalam Gemolong adalah pasien sebelumnya sudah pergi ke Bidan terdekat karena merasa kenceng-kenceng dan mengatakan nyeri. Lama kehamilan pasien yaitu 40 minggu. Karena pasien mengalami pembukaan kala lama dan kondisi pasien lemas dan pucat akhirnya bidan merujuk pasien ke Assalam Gemolong. Sampai di VK pasien diperiksa, salah satu pemeriksaan yaitu pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb klien 7,0 gr/dl, klien mengalami anemia. Faktor-faktor yang menyebabkan kurangnya kadar hemoglobin dalam tubuh antara lain: konsumsi makanan kurang, adanya penyakit kronis, tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan dan tingkat ekonomi yang rendah (Afriyanti, 2012).

Riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan sebelumnya tidak mempunyai penyakit yang mengkhawatirkan, pasien kadang mengalami ISPA, demam. Pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah masuk ke Rumah Sakit karena mengalami abortus. Riwayat penyakit keluarga, pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai penyakit keturunan, seperti diabetes militus, hipertensi, TBC.

Pengkajian obstetri didapatkan pasien mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 15 Juni 2015. Kehamilan pasien 40 minggu dengan P₁A₁. Sebelumnya pasien mengalami masalah kehamilan pada anak pertama karena adanya pembuahan diluar rahim dan dilakukan abortus. Setelah 6 bulan dari abortus pasien hamil anak ke 2. Pasien sering memeriksakan kehamilan ke Bidan terdekat. Selama kehamilan pasien mengalami keluhan yaitu pada saat trimester pertama pasien mengatakan mual dan pusing, trimester kedua tidak mengalami keluhan, pada trimester ketiga klien mengatakan kakinya bengkak.

Pasien melakukan persalinan pada tanggal 27 Maret 2016 secara *Section Caesaria* (SC), sebelum dilakukan pasien diberikan transfusi darah 1 PRC karena Hb klien 7 gr/dl. Jam 11.30 pasien

melakukan persalinan SC. Bayi pasien berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 4100 kg, panjang badan 49 cm, lingk kepala 34 cm, lingk dada 32 cm. Setelah SC pasien diberikan 1 PRC transfusi darah untuk mencegah agar tidak terjadi perdarahan setelah SC. Transfusi darah diberikan untuk menyiapkan secara cepat seorang ibu untuk menjalani pembedahan yang direncanakan atau untuk memulihkan kondisi tubuh (Saifudin, 2012). Transfusi darah diberikan lagi jika terjadi perdarahan lanjut dan diperkirakan akan melebihi 2.000 ml atau keadaan klinis pasien menunjukkan tanda-tanda syok. Tujuan transfusi adalah memasukkan 2-4 unit PRC untuk menggantikan pembawa oksigen yang hilang dan untuk mengembalikan volume sirkulasi (Nugroho, 2012). Riwayat KB (keluarga berencana), pasien mengatakan sebelumnya sudah menggunakan KB suntik 2 tahun yang lalu sebelum anak pertama. Pasien mengatakan tidak mengalami masalah ketika KB.

Pengkajian pola fungsional kesehatan Gordon. Pola Gordon tersebut antara lain persepsi kesehatan, pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas dan latihan, pola istirahat tidur, pola kognitif dan persepsi, pola persepsi diri dan pola konsep diri, pola peran dan hubungan, pola seksualitas, pola coping toleransi dan stress, pola nilai dan kepercayaan. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan sebelum dibawa ke rumah sakit, pasien mengatakan belum pernah mengalami operasi, pasien kalau sakit berobat ke pelayanan kesehatan terdekat. Setelah di rumah sakit pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi.

Pola nutrisi sebelum sakit, pasien mengatakan makan 3x sehari dengan menu nasi, sayur, lauk kadang makan buah. Setelah di rumah sakit pasien mengatakan makan 3x sehari dengan habis $\frac{1}{4}$ porsi. Pasien mengatakan tidak nafsu makan. Pasien mengatakan minum kurang lebih 5-6 gelas belimbing/ hari. Pola eliminasi sebelum di rumah sakit pasien mengatakan BAK kurang lebih 7-8x/ hari, warna kuning jernih, BAB 1x sehari konsistensi lembek, warna kekuningan. Setelah di rumah sakit pasien terpasang selang keteter, volume kurang lebih 500 cc/hari, warna kuning jernih, pasien mengatakan selama di rumah sakit belum BAB.

Pola aktivitas dan latihan, sebelum di rumah sakit pasien mengatakan dapat beraktivitas seperti biasa dengan mandiri. Setelah sakit pasien mengatakan aktivitasnya terbatas, aktivitas dibantu keluarga. Pasien makan dilakukan dengan mandiri, aktivitas mandi pasien dibantu oleh orang lain, aktivitas berpakaian pasien dibantu oleh orang lain, aktivitas berpindah pasien dibantu oleh orang lain, aktivitas toileting pasien dibantu oleh orang lain, aktivitas eliminasi pasien dibantu oleh orang lain. Pola istirahat dan tidur, sebelum sakit pasien mengatakan tidur kurang lebih 7 jam, saat di rumah sakit pasien mengatakan tidur kurang lebih 8 jam. Pola kognitif dan persepsi, sebelum sakit pasien mengatakan postur tubuhnya bertambah besar, saat sakit pasien mengatakan pasien di rawat di rumah sakit untuk pemulihan pasca melahirkan.

Persepsi diri dan pola konsep diri, *body image* selama kehamilan pasien mengatakan badannya bertambah besar, saat dikaji pasien mengatakan menerima keadaannya setelah dioperasi, pasien mengatakan yang terpenting kesehatannya. Ideal diri, selama hamil pasien mengatakan ingin melahirkan secara normal, saat dikaji pasien mengatakan ingin cepat pulang. Identitas diri, selama hamil pasien mengatakan bahwa dia sadar akan kewajibannya menjadi seorang istri dan ibu bagi anak-anaknya, saat dikaji pasien mengatakan tau kewajibannya menjadi seorang ibu. Peran selama hamil pasien mengatakan di rumah berperan sebagai ibu rumah tangga, saat dikaji pasien mengatakan ingin menjadi ibu yang perhatian dan baik kepada anak-anaknya. Harga diri selama hamil pasien mengatakan tidak merasa malu dengan postur tubuhnya, saat dikaji pasien mengatakan tidak merasa malu setelah melahirkan.

Pola peran dan hubungan, hubungan pasien dengan orang lain selama kehamilan dan setelah melahirkan baik. Interaksi pasien dengan tenaga medis kooperatif. Pola seksualitas pasien mengatakan mempunyai anak satu. Pola coping toleransi dan stress, pasien mengatakan apabila ada masalah diselesaikan dengan suami dan orang terdekat. Pola nilai dan kepercayaan, pasien

mengatakan beragama islam, pasien selalu mengerjakan sholat wajib 5 waktu, pasien berdoa untuk kesehatan keluarganya.

Pemeriksaan fisik keadaan umum pasien lemah dan pucat, kesadaran pasien composmentis, tekanan darah 130/80 mmHg, Nadi 82x/menit, Respirasi 22 x/menit, suhu 37°C. Berat badan klien 75 kg dan tinggi badan klien 150 cm. Bentuk kepala klien *mesocephal*, rambut bersih lurus, rambut berwarna hitam. Konjungtiva anemis, sclera ikterik, mata kanan dan kiri simetris. Hidung tidak ada secret, tidak ada polip. Telinga simetris kanan dan kiri, tidak ada serumen. Gusi tidak berdarah, gigi bersih, bibir terlihat pucat, mukosa bibir kering. Leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, *areola mammae* simetris antara kanan dan kiri, puting menonjol, terlihat bersih, payudara teraba keras, ASI keluar sedikit. Jantung *ictus cordis* tidak tampak, *ictus cordis* teraba di ICS ke V *mid clavikula sinistra*, bunyi pekak, auskultasi regular. Pada pemeriksaan paru-paru pengembangan paru-paru kanan dan kiri sama, tidak adanya nyeri tekan, bunyi sonor, auskultasi vasikuler.

Abdomen ada luka bekas operasi *caesar* tertutup perban, bising usus 13 x/menit, adanya nyeri tekan, TFU setinggi pusat, bunyi tympani. Ekstremitas atas tangan kanan dapat bergerak bebas, tangan kiri terpasang infus RL 20 tpm kekuatan otot 5, ekstremitas bawah kaki kanan dan kiri dapat bergerak sedikit-sedikit, adanya oedem, kekuatan otot 4. Genetalia adanya perdarahan pervagina, warna merah, berbau khas, ganti pembalut pagi dan sore, anus tidak ada kelainan, tidak ada luka jahitan, terpasang selang kateter.

Pemeriksaan laboratorium pada saat pasien masuk RSUD Assalam Gemolong didapatkan data Hb pasien 7gr/dl (12-16 gr/dl), jumlah eritrosit 3,26 juta/ul (4,20-5,40), jumlah leukosit 7,6 (4,50-11), limfosit 32,0 % (22-40), granulosit 64,2 % (36-66), hematocrit 22,6 % (38-66), MCV 69fl (80-96), MCHC 29,5 g/dl (32-37), MCH 20,5 pg (27-31). Jumlah trombosit 289 Ribu/ul (150-450), golongan darah B, glukosa sewaktu 84 mg/dl (70-100), ureum darah 13 mg/dl (10-50), kreatinin darah 0,60 mg/dl (0,50-0,9). Berdasarkan hasil laboratorium tersebut Hb pasien rendah, jumlah eritrosit rendah, jumlah hematokrit rendah, MCV rendah, MCHC rendah, MCH rendah. Hb dan hematokrit merupakan indikator untuk menilai orang terkena anemia atau tidak. Volume sel rerata (mean cell volume, MCV) juga penting dalam menilai anemia, karena nilai ini turun jika terjadi defisiensi zat besi, tetapi memerlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk membedakan dengan penyebab mikrositosis lain (Robson, 2011).

Pasien selama perawatan, mendapatkan terapi farmakologi. Terapi tersebut dimaksudkan untuk membantu dalam penurunan rasa nyeri, dan mencegah agar tidak terjadinya perdarahan. Pasien mendapatkan terapi infus RL 20 tpm, injeksi ceftriaxone 1gr/12 jam, injeksi extrace 200mg, plasmanate 5gr/8jam. Indikasi infus RL adalah untuk mengembalikan keseimbangan elektrolit, kontra indikasinya kelainan ginjal, kerusakan sel hati. Indikasi dari ceftriaxone adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri patogen pada saluran nafas, intra abdominal, genital, profilaksis perioperatif, dan infeksi pada pasien dengan gangguan kekebalan tubuh. Plasmanate adalah untuk perbaikan volume darah pada syok hipovolomia akibat perdarahan, luka bakar, kecelakaan, kegawatan abdominal, dan sebab lain yang menyebabkan kehilangan cairan. Indikasi dari extrace adalah defisiensi vitamin C (Kasim & Trisna, 2013).

Data fokus terdiri dari data subjektif dan data objektif. Tanggal 28 Maret 2016 didapatkan data subjektif antara lain, pasien mengatakan lemas, pasien mengatakan pusing, pasien mengatakan takut mengonsumsi makanan yang mengandung protein. Data objektif antara lain keadaan umum pasien lemah, pasien terlihat pucat, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 37°C dan respirasi 22 x/menit, Hb: 7,0 gr/dl, hematokrit 22,6 %, mukosa bibir kering.

Diagnosa keperawatan diambil dari data fokus. Berdasarkan data fokus tersebut penulis mengambil prioritas masalah keperawatan resiko perdarahan berhubungan dengan anemia karena pasien mengatakan merasa pusing, badan terasa lemas, pasien mengatakan takut mengonsumsi makanan yang mengandung protein. Data objektif : pasien terlihat pucat, konjungtiva anemis, Hb

7,0gr/dl, hematocrit 22, 6%, MCV 69fl (80-96), MCHC 29,5 g/dl (32-37), MCH 20,5 pg (27-31).

Perdarahan post partum adalah hilangnya darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama (Oxorn & Forte, 2010). Perdarahan paska melahirkan biasanya didefinisikan sebagai hilangnya darah lebih dari 500 ml setelah kelahiran normal tanpa komplikasi atau 1000 ml setelah kelahiran sesar. Perdarahan paska melahirkan dapat berlangsung dini (24 jam) atau akhir (antara 14 jam dan 6 minggu setelah kelahiran) (Johnson, 2014). Perdarahan 24 jam pertama berbahaya karena besarnya area vena yang terbuka setelah lepasnya plasenta dari dinding uterin. Penilaian dan manajemen perdarahan paska melahirkan dapat dilihat dari perubahan tanda dan gejala antara lain uterus lunak, fundus uterin diatas pusar, lochia berlebihan, fundus berubah tempat, takikardia, hipotensi, perubahan tingkat kesadaran. Batasan jumlah perdarahan biasanya bisa diketahui melalui perubahan tanda vital, antara lain klien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, menggigil, tekanan darah sistolik kurang dari 90 mmHg, denyut nadi lebih dari 100 x/menit, kadar Hb kurang dari 8 g/dl.

Pencegahan perdarahan juga bisa dilakukan pada penanganan kala III untuk menurunkan tingkat keparahan perdarahan *post partum*. Penanganan tersebut antara lain melakukan pemberian uterotonik (dianjurkan oksitosin) segera setelah bayi lahir, penjepitan dan pemotongan tali pusat dengan cepat dan tepat, penarikan tali pusat yang lembut dengan traksi balik uterus ketika uterus berkontraksi dengan baik (Nugroho, 2012). Tirah baring dianjurkan pada persalinan kala IV untuk menyiapkan tubuh dalam proses penyembuhan. Menurut Johnson (2014) pencegahan perdarahan dapat dilakukan dengan cara pemberian prophylactic obat uterotonik (oksitosin) setelah melahirkan plasenta. Larutan oksitosin IV dapat diberikan untuk memulai kontraksi uterus, penjepitan awal tali pusat dan kelahiran plasenta, perawat sebaiknya mempersiapkan studi laboratorium garis dasar, pemberian vitamin K membantu penambahan endogen faktor II, VII, IX, dan X, yang membantu dalam pembekuan darah.

Menurut Mitayani (2009), intervensi resiko perdarahan antara lain pertama *massase* lembut secara intermiten fundus uteri dapat membantu dalam mengeluarkan darah dan bekuan yang menumpuk, sehingga uterus dapat berkontraksi kembali. Kedua kaji jumlah darah yang keluar yang terdapat pada pembalut, kehilangan 100 ml dalam 15 menit dapat menyebabkan perdarahan. Ketiga pantau tanda-tanda vital dan observasi warna kulit, apakah ibu mengalami sianosis. Keempat bila keluar jaringan dapat menandakan terjadinya sisa plasenta di dalam uterus. Kelima bila keluar jaringan dapat menandakan terjadinya sisa plasenta di dalam uterus kemungkinan dilakukan tindakan perbaikan dengan operasi.

Diagnosa yang muncul ketika seorang mengalami perdarahan yaitu pertama kekurangan cairan yang berhubungan dengan kehilangan vaskular yang berlebihan. Kedua resiko penurunan curah jantung yang berhubungan dengan gangguan sirkulasi. Ketiga nyeri yang berhubungan dengan episiotomi dan laserasi. Keempat resiko tinggi terjadinya infeksi yang berhubungan dengan trauma jalan lahir (Mitayani, 2009).

Tujuan dilakukan tindakan keperawatan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tidak terjadinya resiko perdarahan. Kriteria hasil dari resiko perdarahan adalah tidak ada hematuria dan hematemesis, tekanan darah dalam batas normal sistol dan diastole, hemoglobin dan hematokrit dalam batas normal.

Intervensi keperawatan merupakan rencana yang dilakukan sebelum melakukan suatu tindakan. Intervensi keperawatan pada pasien dengan resiko perdarahan antara lain pertama kaji tanda-tanda perdarahan. Rasional untuk mengetahui terjadinya perdarahan. Kedua monitor tanda-tanda vital pasien. Rasional mengetahui perkembangan pasien dan memantau agar tidak terjadinya hipotensi. Ketiga tinjau data laboratorium (Hb, HT). Rasional untuk memantau kadar HB dan HT agar tidak terjadinya perdarahan. Keempat anjurkan pasien mengonsumsi makan-makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb dan mencegah perdarahan. Rasional untuk meningkatkan kadar Hb.

Kelima kolaborasi dengan dokter mengenai pencegahan perdarahan. Rasional untuk melakukan penanganan perdarahan (Nurarif A, 2013).

Tindakan keperawatan (implementasi) adalah upaya yang dilakukan sesuai dengan yang telah direncanakan. Tindakan keperawatan tersebut dilakukan secara mandiri maupun berkolaborasi. Tindakan keperawatan untuk diagnosa keperawatan resiko terjadi perdarahan berhubungan dengan anemia adalah pada tanggal 28 Maret 2016 jam 08.15 WIB mengkaji tanda-tanda perdarahan. Data subjektif pasien mengatakan lemas, data obyektif jahitan rapi, tidak adanya luka rembes. Jam 09.00 WIB memonitor tanda-tanda vital, subjektif: pasien bersedia untuk dilakukan pemeriksaan tandatandavital, pasien mengatakan lemas, objektif: tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu 37°C, nadi: 82 x/mnt, respiration: 22 x/mnt, jam 10.15 WIBmeninjau hasil laboratorium subjektif: -, obyektif: Hb: 7,0gr/dl, jumlah eritrosit 3,26 juta/ul, hematrokrit 22,6 %, MCV 69 fl, MCHC 29,5 g/dl, MCH 20,5 pg.

Jam 10.30 WIB menganjurkan pasien mengkonsumsi makan-makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb dan mencegah perdarahan, data subjektif: pasien mengatakan belum mengetahui makan-makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb, objektif: pasien mengetahui makan-makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb yaitu protein terdiri dari telur, daging, lele, tempe, tahu serta vitamin C terdiri dari jeruk, jambu, tomat dll, jam 12.00 WIB melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian injeksi cefriaxone, subjektif pasien mengatakan sedikit sakit ketika obat dimasukkan, objektif: pasien terlihat menahan sakit.

Tanggal 29 Maret 2016 jam 08.15 WIB menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makan-makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb, subjektif: pasien mengatakan takut mengkonsumsi makanan daging dan lele, pasien mengatakan daging dan lele akan memperlambat proses penyembuhan luka, pasien objektif: klien terlihat masih pucat, jam 08.45 WIBmemonitor tanda-tanda vital subjektif:- , objektif: tekanan darah 120/80 mmhg, suhu: 36,8°C, nadi: 80x/menit, respirasi: 22x/menit, jam 09.15 meninjau hasil laboratorium subyektif: pasien mengatakan lebih baik, objektif: Hb 8,1 g/dl, jam 10.50 WIB mengkaji tanda-tanda perdarahan subjektif: pasien mengatakan lemas berkurang, dan pasien mengatakan darah yang keluar dari vagina satu pembalut penuh, objektif: tidak ada luka rembes, pasien sudah latihan duduk. Jam 12.00 WIB melakukan kolaborasi dalam pemberian cefriaxone dan plasmanate, subjektif: pasien mengatakan ada rasa sakit ketika obat dimasukkan, objektif: pasien tampak menahan sakit.

Tanggal 30 Maret 2016 08.00 WIB melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian extrace, subjektif: pasien mengatakan bersedia dimasukkan obat extrace, objektif: pasien kooperatif. Jam 08.15 WIB mengkaji tanda-tanda perdaraan, data subjektif: pasien mengatakan sudah tidak lemes lagi, 2x sehari, objektif: pasien sudah melakukan latihan jalan, pasien terlihat sudah tidak pucatlagi. Jam 09.15 WIBmemonitor tanda-tanda vital subjektif:-, objektif: tekanan darah: 110/80 mmhg, suhu: 36°C, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/mnt. Jam 10.00 WIB menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makan-makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb, subjektif: pasien mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung protein yaitu daging dan mengetahui protein tidak berbahaya bagi jahitan, pasien mengatakan sudah mengetahui makanan yang mengandung vitamin C, objektif: pasien terlihat lebih segar, tidak pucat lagi. Meninjau hasil laboratorium subyektif:-, obyektif: 8,1 g/dl.

Evaluasi merupakan hasilyang berpedoman pada hasil dan tujuan yang akan dicapai. Evaluasi digunakan untuk mengetahui sejauh mana perkembangan dari pasien tersebut. Evaluasi menggunakan format SOAP. Tanggal 28 Maret 2016 jam 14.30 WIB, subjektif: pasien mengatakan lemes, pusing, pasien mengatakan belum mengetahui makan-makanan yang meningkatkan kadar HB dan pencegahan perdarahan. Objektif: jahitan rapi, tidak ada luka rembes, darah dari vagina satu pembalut penuh, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 37°C, HB 8,1, jumlah eritrosit 3, 26 juta/ ul, hematokrit 22, 6 %, MCH 69 fl, MCHC 29, 5 g/dl,

MCH 20,5, pasien kooperatif. *Assasment*: masalah belum teratasi. *Planning*: lanjutkan intervensi, kaji tanda-tanda perdarahan, monitor tanda-tanda vital, meninjau hasil laboratorium.

Evaluasi tanggal 29 Maret 2016 jam 14.30 WIB, subjektif: pasien mengatakan takut mengkonsumsi makanan daging dan lele, pasien mengatakan daging dan lele akan memperlambat proses penyembuhan luka. Objektif: pasien terlihat masih pucat, pasien sudah duduk dan tidak ada luka rembes, darah yang keluar dari vagina 1 pembalut penuh, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,8°C, respirasi 22 x/menit. *Assasment*: masalah sebagian teratasi. *Planning*: lanjutkan intervensi kaji tanda-tanda perdarahan, monitor tanda-tanda vital, anjurkan klien untuk mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan HB dan mencegah perdarahan.

Evaluasi pada tanggal 30 Maret 2016 jam 14.30 WIB, subjektif: pasien mengatakan sudah tidak lemas lagi, pasien mengatakan ganti pembalut 2 kali dalam sehari, pasien mengatakan sudah mengkonsumsi daging dan mengetahui protein tidak berbahaya bagi kesehatan, pasien mengatakan ketika pulang akan menurangi aktivitas. Objektif: pasien kooperatif, pasien sudah melakukan latihan jalan, pasien terlihat tidak pucat, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36°C. *Assasment*: masalah sebagian teratasi. *Planning*: anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan HB.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, pasien mengatakan sudah mengkonsumsi daging dan mengetahui protein tidak berbahaya bagi kesehatan. Tidak adanya tanda-tanda perdarahan, tanda-tanda vital dalam batas normal, Hb pasien pada hari kedua 8,1 gr/dl. Pada hari ketiga pasien tidak dilakukan pengecekan laboratorium, pasien mendapatkan injeksi plasmanate dan extrace untuk membantu meningkatkan kadar Hb. Intervensi yang dilanjutkan adalah anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan HB salah satunya protein terdiri dari telur, daging, lele, susu, tahu, tempe dll.

Salah satu tindakan keperawatan adalah menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makan-makanan yang dapat meningkatkan HB dan mencegah perdarahan. Pasien mengatakan tidak berani memakan lele, daging setelah operasi karena akan memperlambat proses penyembuhan luka. Kurang pengetahuan dari pasien mengakibatkan pasien masih mempercayai pesan-pesan dari orang-orang terdekat. Sebagai tenaga kesehatan berkewajiban untuk menjelaskan tentang pentingnya protein, kegunaan protein serta makan-makanan yang mengandung protein. Protein merupakan salah satu sumber gizi yang penting dalam tubuh. Protein mempunyai fungsi yaitu, sebagai zat pembangun pembentuk jaringan baru di dalam tubuh, sebagai zat pengatur berbagai sistem di dalam tubuh, dan sebagai bahan bakar ketika kebutuhan energi tubuh tidak dapat dipenuhi oleh karbohidrat dan lemak (Rizema, 2013). Protein yang baik untuk pencegahan perdarahan adalah daging. Protein heme (daging) dapat membantu dalam absorpsi besi, sehingga dapat membantu dalam menaikkan Hb agar tidak terjadinya perdarahan (Lowdermilk dkk, 2013).

4. PENUTUP

a. Kesimpulan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Maret 2014 dan diperoleh data pasien yaitu Ny. S berumur 24 tahun dengan *post sectio caesarea*. Berdasarkan pengkajian didapatkan diagnosa pada Ny.S yaitu resiko perdarahan berhubungan dengan anemia. Diagnosa keperawatan dalam kasus ini didasarkan pada yang muncul pada pasien. Tujuan dilakukan tindakan keperawatan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tidak terjadinya resiko perdarahan dengan kriteria hasil kehilangan darah yang terlihat, tekanan darah dalam batas normal sistol dan diastole, tidak ada distensi abdominal, hemoglobin dan hematokrit dalam batas normal. Intervensi keperawatan resiko perdarahan berhubungan dengan anemia antara lain kaji tanda-tanda perdarahan, monitor tanda-tanda vital klien, tinjau data laboratorium (Hb, HT), anjurkan pasien untuk banyak istirahat, anjurkan pasien untuk mengkonsumsi makan-makanan

yang dapat meningkatkan Hb dan mencegah perdarahan, kolaborasi dengan dokter dalam pencegahan perdarahan. Implementasi yang diberikan oleh penulis sesuai dengan intervensi atau perencanaan yang dibuat.

Evaluasi dilakukan setiap hari selama tiga hari. Penulis menyimpulkan bahwa masalah resiko perdarahan teratasi sebagian sehingga harus dilanjutkan dengan menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makan-makanan yang dapat meningkatkan Hb dan mencegah perdarahan, salah satunya protein yang terdiri dari lele, daging, susu, tempe, tahu dll.

b. Saran

Bagi institusi pendidikan, diharapkan karya tulis ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran. Khususnya dibidang keperawatan dalam memberikan tindakan pencegahan perdarahan pada *post sectio caesarea* dengan anemia.

Bagi rumah sakit, diharapkan lebih meningkatkan pelayanan dalam menangani pasien serta dapat memberikan kenyamanan pasien rawat inap dalam beristirahat. Khususnya memperhatikan penanganan pada ibu dengan resiko perdarahan *post sectio caesarea*. Pemberian makan-makanan yang menyandung banyak protein, vitamin C, dan vitamin K dapat membantu dalam pencegahan perdarahan *post sectio caesarea* dengan anemia. Mengurangi aktivitas juga diperlukan dalam pencegahan agar tidak terjadinya perdarahan.

Bagi *ibu post sectio caesarea*, diharapkan tidak takut lagi untuk mengkonsumsi makan-makanan yang mengandung protein. Protein salah satu kandungan dalam makanan yang dibutuhkan dalam pencegahan perdarahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. (2012). *Hubungan Konsumsi Tablet Fe dan Pemeriksaan Hemoglobin Terhadap Perdarahan Persalinan*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol. 3.
- Angraini, D., Susanti, D. S., & Salam, N. (2011). *Pengaruh Pemberian Vitamin C dan Sulfat Ferroses (SF) Pada Ibu Hamil Untuk Mengurangi Resiko Anemia Pada Saat Persalinan Menggunakan Analisis Data Berpasangan*. *Jurnal Matematika Murni dan Terapan*, 12-20.
- Kasim, F., & Trisna, Y. (2013). *ISO Informasi Spesialite Obat Indonesia*. Jakarta: Sagung Seto
- Lowdermilk, d. l., Perry, s., & Cashion, k. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestrina & Eny. 2012. *Hubungan Antara Paritas dan Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Di Rumah Sakit William Booth Surabaya Periode 2007-2012*. Volume 1 nomor 1 (2012)
- Oxorn, H., & Forte, W. R. (2010). *Ilmu Kebidanan Patofisiologi Fisologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.).
- Johnson, J. Y. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: rapha .
- Kesehatan masyarakat & Departemen gizi. 2012. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rajawali Pers
- Manuaba. IBG., IA. Chandranita Manuaba, dan IBG. (2009.) *Pengantar Kuliah Obstetri*, Jakarta: EGC
- Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Nugroho, T. (2012). *Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Numed.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma Hardi. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC NOC*. Yogyakarta: Mediaction Publishing
- Rizema, Siti Atava. (2013). *Pengantar Ilmu Gizi dan Diet*. Yogyakarta: D-Medika
- Robson, E., & Waugh, J. (2011). *Patologi Dalam Kehamilan Manajemen & Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, A. B., Wiknjastro, G. H., Affandi, B., & Waspodo, D. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sulastri, Maliya, A., & Zulaicha, E. (2014). *Model Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil Untuk Menurunkan Perdarahan Post Partum*. *Jurnal Keperawatan*.
- Sunarno, R. D., Setyowati, & Budiati. (2014). *Penerapan Teori Keperawatan Need For Help Wiedenbach dan Conservation Levine pada Asuhan Keperawatan Ibu Perdarahan Postpartum*. *Jurnal Keperawatan* P-ISSN 2086-3071, 189-191

PERSANTUNAN

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Dalam menulis Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Upaya Pencegahan Perdarahan Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Anemia Di RSUD Assalam Gemolong”. Penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak dan ibu tercinta yang selalu mendukung, mendidik, menasehati dan mendoakan dengan penuh cinta tanpa mengenal lelah. Sehingga dapat menghantarkan penulis kejenjang diploma.
2. Kakakku tercinta, terima kasih telah memberikan semangat dan nasehat setiap saat.
3. Dosen pembimbing Sulastri, S.Kp.,M.Kes yang telah membimbing penulis dengan baik dan sabar dari awal pembuatan karya tulis ilmiah ini sampai selesai.
4. Dr. Suwaji, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
5. Okti Sri P., S.Kep., M.kes., Ns.Sp.Kep.M.B, selaku Ketua Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
6. Arina Maliya, A Kep, M.Si.Med selaku pembimbing akademik
7. Sahabat-sahabatku tercinta yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terima kasih atas dukungannya selama ini dan semoga persahabatan kita tetap terjaga.
8. Teman-teman Keperawatan DIII UMS angkatan 2013, terima kasih untuk kebersamaan selama menempuh kuliah bersama
9. Terima kasih kepada RSUD Assalam Gemolong yang telah berperan penting dalam pengambilan kasus tugas akhir ini.
10. Terima Kasih Kepada Ny. S yang bersedia untuk menjadi subyek dalam studi kasus Karya Ilmiah.